RECOVERY KERNEL

停止使用規程：美沙酮。

4-甲氧基甲基卡西酮（bk-PMMA）—— 尤其關注多重用藥的情況。

□□□南的存□□是因為□□停止使□□物取決□□正在服□□所有其□□物，而□□僅是甲□□本身□

⚠ 減害資源 — 非醫療建議 | 緊急情況：請致電 **999** 或發短信至 **findahelpline.com**。

這系列大部分內容會逐一探討某種物質，因為大多數情況下，戒斷風險主要來自於單一物質。然而，甲類酮（Methedrone）有一個特別之處：其具有血清素能作用，並且具有輕微的可逆性 MAO 抑制機制，因此，在戒斷甲類酮時，最危險的時刻往往並非來自於戒斷反應本身，而是與人體內其他物質（無論是處方藥物或其他）產生不協調的交互作用。本指南將此視為核心重點，而非僅僅作為一個補充說明。

第 0 節 — 緊急安全：請先閱讀此部分。

□ 醫療緊急情況

如果您同時使用甲基酮（メフェドラオン）以及 SSRI、SNRI、MAOI、曲馬多（Tramadol）、右美沙芬（Dextromethorphan）、曲抑酸鹽類藥物（Triptans）、聖約翰草（St. John's Wort），或任何其他具有血清素能的藥物或補充劑——或者最近停止使用其中一種——請密切注意是否有血清素綜合症的跡象。這種情況可能在數小時內發生，並迅速惡化。如果出現以下情況，請立即撥打 999 或前往急診室：焦慮或意識混亂、心跳加速、高血壓、瞳孔放大、大量出汗、肌肉抽搐或僵硬、腹瀉和發燒——尤其是在同時出現多種症狀時。

血清素綜合症的三個主要特徵，用簡單的語言來說：

- 精神狀態改變：焦慮、困惑、不安。
- 自主神經系統失調：發燒、心跳加速、血壓升高、出汗、腹瀉。
- 神經肌肉異常：顫抖、肌肉僵硬、抽搐（肌躍動）、反射過度、協調能力喪失。

在服用甲基酮後，特別是同時使用其他影響血清素的物質時，任何情況都可能構成緊急狀況。請向急救人員詳細說明涉及的所有藥物和物質——這對於治療至關重要。

⚠ 注意事項

本指南不會提供 methedrone 的居家減量計畫、劑量減少方案或使用方法指導。目前沒有針對此物質建立的臨床減量 protocol，而且考量到本指南中涵蓋的交互作用風險，在未經醫療專業人員協助的情況下自行制定減量計畫，在這裡的危險性實際上比許多其他系列中的物質更高。本指南所提供的，是一個框架，旨在幫助您獲得適當的醫療支持，並了解您的身體和大腦正在經歷什麼。

第一節：為什麼多重用藥是這裡的核心問題

【空白行】

* 多重用藥是指同時服用多種藥物的情況。
* 這在老年人中非常常見，因為他們通常患有幾種慢性疾病，需要服用不同的藥物來控制這些疾病。
* 然而，多重用藥也可能導致一些問題，例如：
    * 藥物之間的相互作用，可能會增加副作用的風險或降低藥效。
    * 更容易忘記服藥時間和劑量。
    * 增加了就醫時告知醫生所有藥物的難度。

【空白行】

因此，了解多重用藥的潛在風險並採取措施來管理它非常重要。

泰坦——使組合變得危險的機制。

Methedrone 是一種強效的血清素和去甲腎上腺素轉運蛋白抑制劑和釋放劑，並且具有已知的、輕微的可逆單胺氧化酶抑制 (MAOI) 活性。單獨使用時，這會影響其主觀效果及其戒斷模式。與任何其他增加血清素活性的物質結合——例如：選擇性血清素再吸收抑制劑 (SSRI) 或血清素-去甲腎上腺素再吸收抑制劑 (SNRI) 抗抑鬱藥、MAOI（處方或非處方）、曲馬多、右美沙芬、曲普坦類藥物、聖約翰草，或其他任何種類的血清素藥物——風險並非簡單相加，而是呈現協同作用。這與 MDMA 和 SSRI 的警告背後存在相同的機制，但由於 methedrone 自身的輕微 MAOI 活性以及其異常長的半衰期，這種效應被放大，這意味著該活性會持續存在於體內。其作用時間比大多數同類類固醇胺更長。

這就是為什麼本指南中「多重用藥」不僅僅指使用多種娛樂性物質，它還包括處方抗憂鬱藥、其他處方藥物和保健品。如果停止使用甲基酮（methedrone）的討論沒有全面列出該人在體內使用的所有其他物質，那麼這就是一個不完整的討論，而對於這種特定化合物來說，不完整的討論會帶來真正的風險。

第二部分：戒斷時間表

THE CENTURION — 為什麼它的作用時間比典型的卡西酮副作用持續時間更長?

Methedrone 的半衰期（藥理學上的估計約為一天）遠長於 mephedrone 或 methylone。這意味著，與清除速度較快的類別胺類藥物所引起的快速、劇烈的「後勁」和早期戒斷反應相比，methedrone 引起的急性「後勁」以及早期的戒斷期通常來得更慢，且緩解的速度也更慢。

階段	普通窗戶。	正在發生什麼事。
急性戒斷反應。	12 至 48 小時後，於上次使用。	疲勞、情緒低落、易怒——這些症狀的出現時間可能較晚，因為某些興奮劑的清除速度更快，而另一些興奮劑的半衰期較長。
提前提款。	第二至第十天。	情緒低落、快感缺失、睡眠紊亂、焦慮、食慾改變——通常比多巴胺主導的興奮劑戒斷反應，呈現出更為平淡、更具抑鬱特徵。
穩定。	第二至第六週。	睡眠和食慾逐漸恢復正常；情緒仍然脆弱。
PAWS	第一個月至第十二個月。	間歇性的低落情緒、認知模糊以及渴望，這是因為血清素和多巴胺系統仍在重建的過程。

第三部分：需要多久才能恢復正常?

對於偶爾或實驗性的使用，大多數人會在一到兩週內看到急性症狀緩解。對於持續或頻繁的使用，中央恢復階段——即情緒、睡眠和認知在良好時期之間仍然感到明顯「不正常」的時期——通常為 4 到 12 週，並且可能出現間歇性的戒斷反應（PAWS）長達一年。如果抗抑鬱藥是治療方案的一部分，那麼感覺穩定所需的時間也取決於如何解決該藥物問題（第 6 節），這也是為什麼不應在沒有醫生的情況下做出決定的一個額外原因。

聆聽。

如果你已經過了幾個月，但仍然感到不適，這並不代表你的康復失敗。一種對血清素產生如此強烈作用，且清除速度如此緩慢的物質，會讓神經系統承受很大的壓力。這些波動是預期的情況，而不是表明出現了問題。

第四節：您最可能遇到的情況

【請注意：以下只是一些可能的經歷，每個人情況不同。】

* 噁心和嘔吐
* 腹瀉
* 頭痛
* 疲勞
* 焦慮
* 失眠
* 食慾不振
* 體重減輕
* 肌肉疼痛
* 關節疼痛
* 皮膚發疹
* 脫髮

【如果您出現任何嚴重症狀，例如呼吸困難、胸痛或意識模糊，請立即尋求醫療協助。 醫療協助並非失敗。】

以下是一些可以幫助您應對這些症狀的建議：

* 多喝水以防止脫水。
* 吃清淡易消化的食物。
* 嘗試使用止痛藥來緩解疼痛。
* 進行適度的運動，例如散步或瑜伽。
* 練習放鬆技巧，例如深呼吸或冥想。
* 與您的醫生或治療師談論您的症狀。

如果您正在服用任何藥物，請告知您的醫生，因為某些藥物可能會加重這些症狀。 您的醫生可以幫助您調整您的藥物劑量或開出其他藥物來緩解您的症狀。

[[illegible]]

- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]——[illegible]PAWS[illegible]
- [illegible] 6 [illegible] methedrone [illegible]——[illegible]

[illegible]

[illegible] / [illegible]	[illegible]
CYP2D6	[illegible]methedrone [illegible] MAOI [illegible]
SLC6A4 (5-HTTLPR)	[illegible]
MAOA (uVNTR)	[illegible] MAOI [illegible]
COMT (Val158Met)	[illegible] 6 [illegible]

⚠ [illegible]

[illegible] CYP2D6 [illegible]

[illegible]

[illegible]

6.1 — [illegible] SSRI[illegible]SNRI [illegible]

⚠ [illegible]

[illegible]——[illegible]

[illegible] methedrone[illegible]——[illegible]

6.2 — [illegible]

Methedrone [illegible] GHB [illegible]Recovery Kernel[illegible] GHB [illegible] — [illegible] methedrone [illegible]

6.3 — 酒精和苯二氮卓類藥物

同時使用酒精或苯二氮䓬類藥物可能會掩蓋早期戒斷或血清素相關的警示徵兆，延遲對潛在緊急情況的識別。如果您有任何一種物質的使用習慣，請務必明確告知參與治療的醫生。尤其要注意，苯二氮䓬類藥物的依賴性具有其自身的停藥風險，這些風險必須單獨管理，不能被悄無聲息地納入美沙酮治療的討論中。如果適用，請參閱本系列的《苯二氮䓬類藥物強制停藥指南》。

6.4 — MAOI 類藥物（無論是否處方）

醫療緊急情況

將美思得龍與處方使用的單胺氧化酶抑制劑（MAOI），例如苯乙肼、托拉西泮或司來吉林，同時使用是一種非常危險且可能危及生命的組合。如果您符合此情況，這不屬於本指南的適用範圍，也不適合制定減藥計劃或進行任何形式的自我管理。請立即聯繫您的處方醫生，告知您正在使用美思得龍，或者如果出現第 0 節中描述的任何血清素綜合症跡象，請尋求緊急醫療救助。

第七節：使用模式分類。

安全停止使用 methedrone 所需的方法，很大程度上取決於 methedrone 的實際使用方式。雖然不同情況需要的醫療介入程度可能有所不同，但第 6 節中提到的多重用藥問題，無論如何都適用。

級別	模式。	本指南的建議內容：
1 — 實驗性。	偶爾或少量使用，未涉及其他血清素類物質。	如有任何令人擔憂的症狀，請諮詢醫生；否則，《康復指南》中的生物重建部分就足夠了。
2 — 偶爾。	偶爾的娛樂性使用，通常與社交活動或特定場合有關。	好的，請提供需要翻譯的文本。我會嚴格按照您的指示進行翻譯。
3 — 常規／逐步升級	使用情況隨著時間推移變得更頻繁或重要性更高。	建議在停止服用前諮詢醫生，特別是為了評估任何同時服用的藥物。
4 — 依賴/多重藥物濫用。	經常使用，通常與其他興奮劑、GHB 或血清素能藥物同時使用。	強烈建議在醫療專業人員的監督下進行；請勿在沒有醫生指示的情況下同時停止使用多種藥物。

第八節：醫療戒毒方案。

這部分旨在幫助您或協助您的親友爭取獲得適當的照護。目前沒有美國食品藥品管理局（FDA）批准的用於治療 methedrone 或合成類固醇戒斷的藥物，而且——與鴉片類藥物或酒精不同——沒有針對這種物質的標準化排毒方案。這表示醫生對您體內所有其他物質的全面了解（第 6 部分），是制定適合您的安全計劃最重要的依據。

⚠ 注意事項

本指南不會詳細說明 methedrone 的具體減量劑量、時間安排或使用方法，也不會提供用於管理其停藥過程的任何藥物的使用指導。這正是一道「機制已了解」與「這項操作在沒有監督的情況下是安全的」之間的鴻溝，也是人們受傷的地方。只有醫生或成癮專科醫生，根據您的實際用藥清單和使用歷史，才能提供如此具體的資訊。

以下是您應該攜帶的物品：

* 您的身份證明文件（例如，身份證或護照）
* 您的醫療卡
* 一份您正在服用的所有藥物的清單，包括劑量和服用頻率。
* 一份您的病史，包括任何過敏症、手術或其他重要的健康問題。
* 如果您有任何疑問或擔憂，請務必在預約時提出。

【如果適用】：

* 您為孩子準備的任何必需品（例如，尿布、濕巾、食物）。
* 如果您需要交通輔助，請提前安排好。

- 一份所有已服用藥物之完整清單，包括處方藥、非處方藥和娛樂用藥，以及上次使用時間的估計。
- 本指南的第 5 節，提供基因檢測結果的相關參考。
- 您在使用期間是否注意到任何血清素綜合症的症狀，即使是輕微或短暫的症狀？這些都是評估風險的重要數據。
- 我的目標是停止完全，減少頻率，或管理特定的藥物交互作用。

第九節：康復方案（急性期後）

本部分內容在任何急性醫療問題（第 0 部分）已解決，並且在適用情況下，醫生已審閱您的完整用藥和物質使用狀況後開始。

第一級 — 生物學基礎。

- 5-MTHF（活性葉酸）— 有助於廣泛的、依賴甲基化的神經傳導物質合成。
- 甘氨酸鎂 – 有助於睡眠和整體神經系統調節；風險較低的交互作用。
- Omega-3 (EPA/DHA) —— 具有良好安全記錄，可提供一般性的神經炎症支持。
- 穩定的蛋白質攝取和規律的用餐時間，有助於神經傳導物質的合成以及維持血糖穩定，這兩者都與早期康復階段的情緒穩定有關。

第二級：醫療和精神科支援。

任何關於藥物使用的決定，包括是否（重新）使用抗抑鬱藥，或現有藥物是否需要調整，都應在第 8 節的醫生諮詢中討論，而不是在自行補充營養時進行。這個層級是刻意留給醫生討論的，而不是在此處列出一般性建議，這正是因為本指南強調了藥物之間的相互作用問題。

第三級：神經系統調節。

- 每日呼吸練習——由於第二部分的時間較長，因此是不可或缺的。
- 規律的有氧運動，並逐漸增加強度，有助於多巴胺和血清素的恢復。
- 即使睡眠品質仍然不佳，也要保持規律的作息時間。
- 多種藥物併用問題方面的孤立和保密，是風險因素，不僅僅是通往康復的一般障礙。

第十節：緊急情況識別，重申

[空行]

* **重要提示：** 如果您懷疑有人正在經歷鴉片類藥物過量反應，請立即尋求醫療協助。不要猶豫，因為延遲可能危及生命。醫療協助並非失敗。
    * **常見鴉片類藥物過量的症狀包括：**
        * 呼吸困難或停止呼吸
        * 失去意識
        * 瞳孔縮小（如針孔）
        * 皮膚發青
        * 噁心和嘔吐
        * 肌肉僵硬
        * 抽搐

[空行]

* **如果您發現有人出現上述任何症狀，請立即採取以下措施：**
    1. 撥打緊急求助電話（例如：**999**）。
    2. 如果可能，將患者置於側臥位，以防止窒息。
    3. 如果手邊有 **Naloxone**，並且您已接受過相關培訓，請按照指示使用。
    4. 即使患者恢復意識，也務必等待醫療人員到來。

[空行]

* **重要注意事項：**
    * 本指南僅供參考，不能替代專業醫療建議。
    * 如果您或您認識的人正在與藥物濫用作鬥爭，請尋求專業協助。您可以訪問 **findahelpline.com** 網站，查找相關資源。
    * **Recovery Kernel**、**COMT**、**DRD2** 和 **MTHFR** 是重要的生物學術語，在某些情況下可能與藥物治療有關。

* [illegible]
* [illegible]

[illegible]

[illegible]——[illegible] methedrone [illegible] methedrone [illegible] 2 [illegible]

[illegible] 11 [illegible]

[illegible]	[illegible]
[illegible]	Recovery Kernel — [illegible]
[illegible]	Recovery Kernel — [illegible]
GHB/GBL/1,4-BD [illegible]	Recovery Kernel — [illegible]GHB[illegible]
[illegible]	Recovery Kernel — [illegible]
[illegible]	[illegible] — [illegible] 09[illegible]
[illegible]/[illegible]	[illegible] — [illegible] 05
[illegible]	[illegible] — [illegible] 28 (C-28)

[illegible] 12 [illegible] — [illegible]

[illegible]

[illegible] methedrone [illegible]

[illegible] — [illegible]

[illegible] — [illegible] — [illegible]

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357